

Ficha de Atendimento

Reclamante:

Data:

Qualificação:

RG/CPF:

Nome do pai e da mãe:

Data de Nascimento:

Local de Nascimento:

Endereço:

CEP:

município:

e-mail:

Telefone para contato:

Celular:

Familiar:

Reclamada (s): União Federal

Pedidos:

1- Ressarcimento de imposto de renda indevidamente retido na fonte, sobre parcelas indenizatórias (licença prêmio e férias não gozadas – indenizadas).

Rito: Ordinário

Categoria:

Objeto/resumo dos pedidos:

Data e assinatura do cliente: _____